

Мазуркевич М. О.

ПІДГОТОВКА МЕДИЧНИХ СЕСТЕР ДО КОМУНІКАЦІЇ З ХВОРИМИ НА ДИТЯЧИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ ДІТЬМИ, НА ОСНОВІ ПРОБЛЕМНОГО НАВЧАННЯ

Житомирський медичний інститут, Житомир, Україна

Сестринська справа

(науковий керівник - викл. Шигонська Н. В.)

Державотворчі процеси, які відбуваються в сучасній Україні, вимагають від сучасного медичного фахівця при роботі з дітьми з особливими освітніми потребами, зокрема з дітьми з дитячим церебральним паралічем (ДЦП), враховувати не лише медичні аспекти, але й соціально-психологічні. З'являється потреба у впровадженні в систему освіти нових форм навчання, які б покращили підготовку майбутніх фахівців. Серед них особливе місце належить проблемно-орієнтованому навчанню, яке на сьогоднішній день є одним із найефективніших методів формування спеціалістів 21 століття: критично мислячих та здатних відповідати викликам професії та суспільства.

Для досягнення мети було використано такі методи: аналіз, систематизація, узагальнення, спостереження, анкетування; педагогічний експеримент, а також статистичні та математичні методи.

В ході дослідження було оцінено рівень знань студентів та практикуючих медичних сестер щодо особливостей перебігу ДЦП, комунікації взагалі та особливостей спілкування з такими дітьми. Більше половини, 50-53% студентів були обізнані з поставлених питань, практикуючі медичні сестри були більш обізнані з питань ДЦП - 80-82%. Було теоретично обґрунтовано та експериментально перевірено авторську методику підготовки медичних сестер до комунікації з дітьми з ДЦП. Студентам 4 курсу відділення «Сестринська справа» було проведено 5 тренінгів, де на кожному занятті на основі проблемного навчання, розбиралися проблемні ситуації в комунікації з дітьми з ДЦП. Після проведених тренінгів було проведене фінальне анкетування серед студентів, з метою перевірки ефективності авторської методики.

В ході дослідження було встановлено, що в процесі комунікації медичних сестер з дітьми хворими на ДЦП можна виділити такі 3 етапи: вступ, що включає становлення контакту з дитиною; процесуальний аспект - безпосередня взаємодія з дитиною; результат (викликати в дитини задоволення, соціалізація дитини). Застосування авторської методики при підготовці студентів до комунікації з дітьми з церебральним паралічем мала позитивний результат, оскільки було виявлено позитивну динаміку підвищення рівня готовності студентів до комунікації, що підтверджує її ефективність. Дану методику можна застосовувати при перепідготовці практикуючих медичних сестер у системі післядипломної освіти.

Миронець О. І.

ОСНОВНІ ФАКТОРИ РИЗИКУ УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА

Буковинський державний медичний університет, Чернівці, Україна

Кафедра догляду за хворими та вищої медсестринської освіти

(науковий керівник - д.мед.н. Плеш І. А.)

В Україні за офіційною статистикою щороку реєструється біля 40 тис. випадків інфаркту міокарда. Загальна смертність від цієї недуги становить біля 30% від загальної кількості, що значно вище ніж у країнах Європи (5%). Небезпека інфаркту міокарда полягає у тому, що він може виникати повторно. За статистикою, повторний інфаркт міокарда розвивається в 25 - 29% всіх випадків. Існує багато інших факторів ризику, таких як: гостра серцева недостатність, порушення ритму і провідності серця, гостра аневризма серця, розрив міокарда, рання постінфарктна стенокардія, тромбоемболічні ускладнення та інші. Після перенесеного інфаркту міокарда необхідна довготривала реабілітація, щоб запобігти ускладнень та сприяти подальшому одужанню.

Проведено аналіз амбулаторних карт та історій хвороби 104 хворих, які перенесли інфаркт міокарда, 21 з них перенесли повторний інфаркт міокарда, 19 мали інші ускладнення. З медичної документації було встановлено основні фактори ризику які призводять до ускладнень після перенесеного інфаркту міокарда.

За даними Чернівецького обласного кардіологічного диспансеру було з'ясовано, що ускладнення найчастіше виникали у пацієнтів, які не дотримувалися рекомендацій лікаря (21), вели нездоровий спосіб життя (куріння, вживання алкоголю) (14), мали часті нервові та фізичні перенапруження (5). Зі 104 хворих за період спостереження 2015-2017 рр., 21 перенесли повторний інфаркт міокарда, 19 мали такі ускладнення як: аритмія, хронічна серцева недостатність, аневризма. 9 з них знаходилися у стані постійного стресу, 7 продовжували вести не здоровий спосіб життя, 8 мали постійні фізичні та нервові перевантаження у зв'язку з професійною діяльністю, 7 вели малорухомий спосіб життя, 9 страждали від зайвої ваги та цукрового діабету. Основним завданням медичної сестри - помічника лікаря загальної практики «сімейна медицина» - спрямувати хворого на шлях одужання.

Ускладнення після інфаркту міокарда трапляються у 38% хворих. Основним завданням медичної сестри, помічника лікаря загальної практики «сімейна медицина» являється донести до хворих важливість післяінфарктної реабілітації. Суть роботи медичної сестри полягає у індивідуальному плануванні та здійсненні реабілітаційних заходів, які сприятимуть зменшенню нервових перенапружень, оцінки психологічного стану хворого та вчасної консультації його у психолога. На особистому досвіді мотивувати хворого перевагами здорового способу життя, збалансованого харчування, обмеженням або відмови від паління.